

Sentencia: 01127 Expediente: 15-000534-0007-CO
Fecha: 27/01/2015 Hora: 02:05:00 p.m.
Emitido por: Sala Constitucional

Tipo de Sentencia: De Fondo
Redactor: Ernesto Jinesta Lobo
Clase de Asunto: Recurso de amparo



Texto de la sentencia

Sentencia Relevante

[Contenido de interés 1](#) (Relevante)

Exp : 15-000534-0007-CO Res. N° 2015001127

SALA CONSTITUCIONAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. San José, a las catorce horas cuarenta y cinco minutos del veintisiete de enero de dos mil quince.

Recurso de amparo interpuesto por [**NOMBRE001**], portadora de la cédula de identidad [**VALOR001**], contra el **HOSPITAL DR. RAFAEL ÁNGEL CALDERÓN GUARDIA**.

Revisados los autos;

Redacta el Magistrado **Jinesta Lobo**; y,

CONSIDERANDO:

I.-

OBJETO DEL RECURSO. La recurrente aduce que es una paciente de 38 años de edad, con hipertensión, escoliosis lumbar, lumbalgia severa y embarazo de siete meses de alto riesgo. Señala que estando en lista de espera para que se le practicara la salpingectomía, quedó embarazada con la consecuencia de que su bebé se encuentra mal formada, con el cerebro y demás órganos expuestos, por lo que el médico le indicó que morirá al nacer. Alega que en su condición física y emocional y considerando el estado de su hija, no quiere someterse a un parto vaginal por el sufrimiento que representa para ambas, por lo que solicita que se le practique la cesárea y una salpingectomía.

II.-

HECHOS PROBADOS. De importancia para la decisión de este asunto, se estiman como debidamente demostrados los siguientes hechos: **1)** La recurrente es una paciente de 38 años, hipertensa, con obesidad, lumbalgia severa, escoliosis lumbar y embarazo de alto riesgo por malformación fetal (informe del Director General y Jefe de Obstetricia, del Hospital Calderón Guardia en el Sistema Costarricense de Gestión de los Despachos Judiciales, en adelante, SCGDJ). **2)** El **01 de agosto de 2014** la recurrente fue referida del EBAIS de Moravia a la Consulta de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Calderón Guardia, iniciando el control prenatal el **19 de agosto de 2014** en este centro hospitalario (informe). **3)** La recurrente tuvo citas de control el **17 de octubre, 07 de noviembre, 25 de noviembre**, las anteriores del **2014, 06 de enero de 2015** en el hospital Calderón Guardia (informe). **4)** El **7 de noviembre de 2014**, a las 20.5 semanas de gestación, se realizó a la recurrente en el centro recurrido, un ultrasonido morfológico, reportando que la bebé presenta Acrania parcial, occipital

predominante con exencefalia, espina bífida de T10-L4 (ver informe; reporte de ultrasonido en el SCGDJ). **5)** Según dictamen médico extendido el **7 de noviembre de 2014** el feto presenta una malformación incompatible con la vida (informe). **6)** Hasta el actual embarazo se recomendó a la recurrente una salpingectomía, recibiendo consejería para esterilización quirúrgica voluntaria el **7 de enero de 2015** (informe). **7) A la fecha**, no se le ha prescrito a la recurrente una cesárea (informe en el SCGDJ).

III.- HECHO NO DEMOSTRADOS. De especial relevancia para la decisión de este asunto se tiene como no demostrado el siguiente: **1)** Que a la fecha, la recurrente hubiere planteado una solicitud de que se le realice la cesárea y que se le hubiere negado en el hospital recurrido. **2)** Que se le hubiere ofrecido acompañamiento psicológico a la recurrente como parte de su control prenatal atendiendo a las circunstancias de salud suyas y las de su bebé.

IV.- SOBRE EL FONDO. En sentencia No. 2003-11222 de las 17:48 hrs. del 30 de septiembre de 2003, este Tribunal Constitucional estimó lo siguiente:

«VI.- DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. *El derecho a la vida reconocido en el numeral 21 de la Constitución es la piedra angular sobre la cual descansan el resto de los derechos fundamentales de los habitantes de la república. De igual forma, en ese ordinal de la carta política encuentra asidero el derecho a la salud, puesto que, la vida resulta inconcebible si no se le garantizan a la persona humana condiciones mínimas para un adecuado y armónico equilibrio psíquico, físico y ambiental. Los entes, órganos y funcionarios públicos se deben a los usuarios con una clara e inequívoca vocación de servicio, puesto que, esa ha sido la razón de su creación y existencia (...)*».

También esta Sala, ha dicho que siguiendo la definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Constitución en Nueva York en 1946, la salud debe ser entendida en un sentido más amplio como un estado de bienestar completo físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Al respecto, en la sentencia No. 1915-92 de las 14:12 hrs. del 22 de julio de 1992 que se señaló lo siguiente:

"(...) el derecho a la salud tiene como propósito fundamental hacer efectivo el derecho a la vida, porque éste no protege únicamente la existencia biológica de la persona, sino también los demás aspectos que de ella se derivan. Se dice con razón, que el ser humano es el único ser de la naturaleza con conducta teleológica, porque vive de acuerdo a sus ideas, fines y aspiraciones espirituales, en esa condición de ser cultural radica la explicación sobre la necesaria protección que, en un mundo civilizado, se le debe otorgar a su derecho a la vida en toda su extensión, en consecuencia a una vida sana. Si dentro de las extensiones que tiene éste derecho está, como se explicó, el derecho a la salud o de atención a la salud ello incluye el deber del Estado de garantizar la prevención y tratamiento de las enfermedades (...)".

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", define el derecho a la salud en un sentido amplio, estableciendo que *"Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social."* (Artículo 10). Concretamente, en cuanto al derecho a la salud de las mujeres, la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW por sus siglas en inglés) en su artículo 12 dispone que *"1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia. 2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia."* En atención a garantizar el derecho a la salud de las mujeres según los términos de esta Convención, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer ha aprobado unas recomendaciones generales sobre la Mujer y la salud, No.24 en el 20º

período de sesiones (1999), indicando, expresamente, en el punto 14 que: *"La obligación de respetar los derechos exige que los Estados Partes se abstengan de poner trabas a las medidas adoptadas por la mujer para conseguir sus objetivos en materia de salud. Los Estados Partes han de informar sobre el modo en que los encargados de prestar servicios de atención de la salud en los sectores público y privado cumplen con su obligación de respetar el derecho de la mujer de acceder a la atención médica. Por ejemplo, los Estados Partes no deben restringir el acceso de la mujer a los servicios de atención médica ni a los dispensarios que los prestan por el hecho de carecer de autorización de su esposo, su compañero, sus padres o las autoridades de salud, por no estar casada{§32} o por su condición de mujer. El acceso de la mujer a una adecuada atención médica tropieza también con otros obstáculos, como las leyes que penalizan ciertas intervenciones médicas que afectan exclusivamente a la mujer y castigan a las mujeres que se someten a dichas intervenciones."* Asimismo, en el punto 22 se sostuvo que *"Además, los Estados Partes deben informar sobre las medidas que han adoptado para garantizar el acceso a servicios de atención médica de calidad, lo que entraña, por ejemplo, lograr que sean aceptables para la mujer. Son aceptables los servicios que se prestan si se garantiza el consentimiento previo de la mujer con pleno conocimiento de causa, se respeta su dignidad, se garantiza su intimidad y se tienen en cuenta sus necesidades y perspectivas."* (El énfasis es agregado).

V.- CASO CONCRETO. En el presente asunto, la actora asegura que requiere una cesárea y que por su condición física y mental así como por el estado de su bebé no debe tener un parto vaginal, el cual le causaría mucho dolor a ambas. Bajo juramento, las autoridades del Hospital recurrido aseguran que el embarazo de la paciente debe continuar hasta etapas finales de la gestación o se interrumpirá en el momento en que haya peligro de la vida de la paciente por su patología de fondo (hipertensión arterial crónica, obesidad) o si muere el bebé previo a término. Asimismo, indicaron que la vía de parto debe decidirse de acuerdo a las condiciones que se presenten al momento del mismo y recalcaron que desde el punto de vista médico, lo ideal sería una vía de parto vaginal, considerando que la amparada ha tenido tres partos vaginales previos y seguidamente, se le realizaría la salpingectomía post parto. Según se desprende del propio libelo, la recurrente no está solicitando una interrupción de su embarazo sino que, en atención a las circunstancias indicadas, en el momento oportuno, se le realice una cesárea. De los autos no se desprende que exista una prescripción de un médico institucional tratante de un procedimiento quirúrgico como el reclamado en este proceso, por lo que, como se ha dicho en anteriores oportunidades, no corresponde mediante la vía sumaria del amparo determinar cuál debe ser el procedimiento o tratamiento más adecuado para un paciente pues se trata de un aspecto técnico, en el que ha primado el criterio del médico tratante. En todo caso, no consta que, a la fecha, la actora hubiere requerido ese procedimiento y que éste le hubiere sido negado; de hecho, aún no se ha definido que será por la vía vaginal pues se deben considerar varios elementos en su momento oportuno. Hasta este punto, con base en lo anterior, la Sala no podría ordenar la realización de una cesárea a falta de un criterio técnico que así lo respalde. Sin embargo, atendiendo al criterio integral de salud que como se dijo incluye, no solo el aspecto físico sino emocional y psicológico y a los deberes del Estado en materia de prestaciones sanitarias a las mujeres, considera este Tribunal que el amparo sí resulta procedente conforme se dirá. La recurrente ha manifestado el dolor y el estrés emocional que ha sufrido con su situación y la de su bebé; por su parte, las autoridades recurridas, aunque no han definido la vía de parto aún, sí han indicado que lo ideal sería un parto vaginal tomando en cuenta los tres partos previos de la paciente por esa vía. Esa manifestación pone de manifiesto que lo determinante en la decisión radica es el estado físico de la paciente, sin atender a su estado emocional y psicológico conforme un criterio amplio de salud. Además, según las recomendaciones supra trascritas, para garantizar un servicio de salud adecuado y aceptable a las mujeres, debe respetarse la dignidad humana de la paciente, sus necesidades y perspectivas. No puede obviarse que la situación de la paciente es sumamente difícil no solo por

sus patologías de fondo sino por el estado de su bebé—ambas debidamente acreditadas en autos —, factores que, indudablemente, pueden influir en forma negativa en su salud emocional y mental. En las condiciones en que se encuentra la recurrente debe ofrecérsele una vía de parto que no comprometa su salud integral y que sea lo más humanizado posible. En este caso, no se observa que se hubiere garantizado un acompañamiento psicológico a la recurrente. En consecuencia, aunque por las razones expuestas no puede ordenarse la realización de la cesárea, sí resulta pertinente que la amparada sea valorada por un especialista en Psicología del propio centro médico para que determine si, atendiendo a sus circunstancias tan particulares, está en la capacidad emocional de tener un parto vaginal o, si por el contrario, requiere de una cesárea electiva para evitar un daño a su integridad. Así, una vez considerando el estado físico y emocional de la paciente, se definirá la vía de parto que mejor se adecue.

VI.- CONCLUSIÓN. Como corolario de lo expuesto, se impone acoger parcialmente con lugar el recurso, conforme se dirá *infra*.

POR TANTO:

Se declara parcialmente con lugar el recurso. Se ordena a Arnoldo Matamoros Sánchez, en su condición de Director General del Hospital Calderón Guardia, a o quien ocupe su cargo, girar las órdenes que correspondan para que la amparada sea valorada por un especialista en Psicóloga que determine si, atendiendo a sus circunstancias, está en la capacidad emocional y psicológica de tener un parto vaginal o, si por el contrario, requiere de una cesárea electiva para evitar un daño a su integridad emocional y psíquica tal y como se dijo en el considerando V de esta sentencia. Se advierte que de no acatar la orden dicha, podrían incurrir en el delito de desobediencia y que, de conformidad con el artículo 71 de la Ley la Jurisdicción Constitucional, se le impondrá prisión de tres meses a dos años, o de veinte a sesenta días multa, a quien recibiere una orden que deba cumplir o hacer cumplir, dictada en un recurso de amparo y no la cumpliera o no la hiciera cumplir, siempre que el delito no esté más gravemente penado. Se condena a la Caja Costarricense de Seguro Social al pago de las costas, daños y perjuicios causados con los hechos que sirven de base a esta declaratoria, los que se liquidarán en ejecución de sentencia de lo contencioso administrativo. Notificar a Arnoldo Matamoros Sánchez en su condición de Director General del Hospital Calderón Guardia, a o quien ocupe su cargo, en forma personal.

	Gilbert Armijo S. Presidente	
Ernesto Jinesta L.		Fernando Cruz C.
Fernando Castillo V.		Paul Rueda L.
Nancy Hernández L.		Luis Fdo. Salazar A.

